

菸品健康福利捐挹注健保之政策說帖

114.1.23更新

壹、菸捐挹注健保的理由

過去五十年流行病學研究顯示吸菸直接或間接造成肺癌、慢性肺氣腫、中風、心臟病、氣喘等數百種疾病及不斷增加醫療資源負擔，且根據已發表的醫學文獻顯示，菸害造成的疾病醫療費用約占各國醫療費用的10% (6-15%，中推估10%)，依照國民醫療保健支出資料，我國111年國民醫療保健支出約1.7兆元(其中健保醫療費用約占44%)，依此估計我國每年因菸害造成的健保醫療費用最保守估計逾700億元，吸菸引發疾病之醫療費用支出造成健保財務沉重負擔，而這些額外的醫療成本是全民共同在分擔，具強烈的「外部性」。為提高全民健保財務之公平性與永續性，兼達抑制吸菸量、預防疾病的效果，全民健康保險法立法當時即規定必須配合開徵菸品健康福利捐，納入健保安全準備，以避免未吸菸者須負擔較高額保費去補貼吸菸者之醫療費用。

貳、菸捐分配健保的用途

現行菸捐50%分配供健保安全準備、醫療科技評估、醫療服務審查、全民健康保險政策推動及補助經濟困難者保險費之用；另有0.81%用以挹注罕見疾病等健保醫療費用。除減輕民眾保險費負擔外，亦用於訂定醫療服務給付項目及支付標準、落實精準醫療目標及辦理醫療服務審查等，以有效控管健保支出及提升醫療品質。